PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 24 TAHUN 2022
TENTANG
REKAM MEDIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang :

a. bahwa perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi;

b. bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan kesehatan, dan kebutuhan hukum masyarakat sehingga perlu diganti;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, serta untuk melaksanakan ketentuan Pasal 47 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis;

Mengingat :

1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016

Nomor 251, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
7. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 915);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG REKAM MEDIS.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:
1. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
2. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.
3. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
4. Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan.

5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
6. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
7. Sistem Elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan informasi elektronik.
8. Penyelenggara Sistem Elektronik adalah setiap orang, penyelenggara negara selain Kementerian Kesehatan, badan usaha, dan masyarakat, yang menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan Sistem Elektronik secara mandiri maupun bersama-sama kepada pengguna Sistem Elektronik untuk keperluan dirinya dan/atau keperluan pihak lain.
9. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
10. Direktur Jenderal adalah direktur jenderal pada Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang pelayanan kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan Rekam Medis bertujuan untuk:

a. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan;
b. memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis;
c. menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis; dan
d. mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

BAB II
PENYELENGGARAAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 3

(1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik.
(2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
    a. tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya;
    b. puskesmas;
    c. klinik;
    d. rumah sakit;
    e. apotek;

f. laboratorium kesehatan;
g. balai; dan
h. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 4

(1) Kewajiban penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik juga berlaku bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin.
(2) Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini.

Pasal 5

Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 6

Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 7

(1) Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal.
(2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dengan mengacu pada pedoman Rekam Medis Elektronik.

Pasal 8

(1) Menteri memfasilitasi penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(2) Fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi penyediaan:
    a. Sistem Elektronik pada penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik; dan
    b. platform layanan dan standar interoperabilitas dan integrasi data kesehatan.
(3) Dalam rangka memfasilitasi penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri berkoordinasi dengan kementerian/lembaga terkait dan pemerintah daerah.

Pasal 9

(1) Sistem Elektronik pada penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dapat berupa Sistem Elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan sendiri, atau Penyelenggara Sistem Elektronik melalui kerja sama.
(2) Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dengan menggunakan Sistem Elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mengajukan permohonan tertulis kepada Kementerian Kesehatan.
(3) Penyelenggara Sistem Elektronik pada Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terdaftar sebagai Penyelenggara Sistem Elektronik pada sektor kesehatan di kementerian yang bertanggung jawab pada bidang komunikasi dan informatika sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 10

(1) Sistem Elektronik yang digunakan dalam penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik harus memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas.
(2) Kompatibilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kesesuaian Sistem Elektronik yang satu dengan Sistem Elektronik yang lainnya.
(3) Interoperabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kemampuan Sistem Elektronik yang berbeda untuk dapat bekerja secara terpadu melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan salah satu atau lebih Sistem Elektronik yang lain, yang menggunakan standar pertukaran data.
(4) Interoperabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) mengacu kepada standar sistem elektronik yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11

(1) Sistem Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 harus mengacu kepada variabel dan meta data yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
(2) Variabel sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan elemen data yang terdapat pada Sistem Elektronik Rekam Medis Elektronik.
(3) Meta data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi definisi, format, dan kodifikasi.

Pasal 12

(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara Rekam Medis Elektronik atau Penyelenggara Sistem Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), wajib melakukan registrasi Sistem Elektronik yang digunakannya di Kementerian Kesehatan.
(2) Registrasi Sistem Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan melampirkan dokumen yang paling sedikit terdiri atas:

a. nama Sistem Elektronik;
b. dokumentasi sistem;
c. fitur/fungsi yang tersedia;
d. lokasi penyimpanan data;
e. variabel dan meta data; dan
f. daftar Fasilitas Pelayanan Kesehatan pengguna Sistem Elektronik, jika Sistem Elektronik digunakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain.

(3) Dalam hal terdapat perubahan data pada dokumen registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara Rekam Medis Elektronik atau Penyelenggara Sistem Elektronik harus melaporkan kepada Kementerian Kesehatan.

Bagian Kedua
Kegiatan

Paragraf 1
Umum

Pasal 13

(1) Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik paling sedikit terdiri atas:
a. registrasi Pasien;
b. pendistribusian data Rekam Medis Elektronik;
c. pengisian informasi klinis;
d. pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik;
e. penginputan data untuk klaim pembiayaan;
f. penyimpanan Rekam Medis Elektronik;
g. penjaminan mutu Rekam Medis Elektronik; dan
h. transfer isi Rekam Medis Elektronik.

(2) Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, huruf b, dan huruf d sampai dengan huruf h dilakukan oleh tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dan dapat berkoordinasi dengan unit kerja lain.

(3) Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.

(4) Dalam hal terdapat keterbatasan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan lain yang mendapatkan pelatihan pelayanan Rekam Medis Elektronik.

(5) Dalam hal Rekam Medis Elektronik diselenggarakan pada tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi, atau tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan lain, kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab dokter dan dokter gigi, atau Tenaga Kesehatan lain tersebut.

Paragraf 2
Registrasi Pasien

Pasal 14

(1) Registrasi Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf a merupakan kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial Pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap.
(2) Data identitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit berisi nomor Rekam Medis, nama Pasien, dan Nomor Induk Kependudukan (NIK).
(3) Dalam hal Pasien tidak memiliki atau tidak diketahui identitasnya, pengisian data identitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan urusan di bidang rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial, dan penanganan fakir miskin, atau surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan urusan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(4) Data sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan.

Paragraf 3
Pendistribusian Data Rekam Medis Elektronik

Pasal 15

Pendistribusian data Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf b merupakan kegiatan pengiriman data Rekam Medis Elektronik dari satu unit pelayanan ke unit pelayanan lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Paragraf 4
Pengisian Informasi Klinis

Pasal 16

(1) Pengisian informasi klinis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 pada ayat (1) huruf c berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada Pasien.
(2) Pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.
(3) Pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan.

(4) Dalam hal terjadi kesalahan pencatatan atau pendokumentasian dalam pengisian informasi klinis, Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dapat melakukan perbaikan.

Pasal 17

(1) Pengisian informasi klinis oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki lebih dari satu jenis Tenaga Kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan, harus dilakukan secara terintegrasi.
(2) Pengisian informasi klinis secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pengisian Rekam Medis Elektronik dalam satu dokumen yang meliputi beberapa catatan/informasi kesehatan Pasien dari Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan, dan waktu pemberian pelayanan kesehatan secara berurutan.
(3) Selain pengisian informasi klinis secara terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dapat melakukan pengisian informasi klinis dalam data keluarga (*family folder*) dengan tetap mempertimbangkan privasi masing-masing anggota keluarga.

Paragraf 5
Pengolahan Informasi Rekam Medis Elektronik

Pasal 18

(1) Pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf d terdiri atas:
    a. pengkodean;
    b. pelaporan; dan
    c. penganalisisan.
(2) Pengkodean sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru/*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
    a. pelaporan internal Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
    b. pelaporan eksternal dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan kepada dinas kesehatan, Kementerian Kesehatan, dan pemangku kepentingan terkait.
(4) Penganalisisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan terhadap data Rekam Medis Elektronik secara kuantitatif dan kualitatif.

(5) Selain pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dengan alasan tertentu tidak dapat menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik harus melakukan pengindeksan.

(6) Pengindeksan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan kegiatan pengelompokan data paling sedikit berupa indeks:
   a. nama Pasien;
   b. alamat;
   c. jenis penyakit;
   d. tindakan/operasi; dan
   e. kematian.

Paragraf 6
Penginputan Data Untuk Klaim Pembiayaan

Pasal 19

Penginputan data untuk klaim pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf e merupakan kegiatan penginputan kode klasifikasi penyakit pada aplikasi pembiayaan berdasarkan hasil diagnosis dan tindakan yang ditulis oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan Rekam Medis, dalam rangka pengajuan penagihan biaya pelayanan.

Paragraf 7
Penyimpanan Rekam Medis Elektronik

Pasal 20

(1) Penyimpanan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf f merupakan kegiatan penyimpanan data Rekam Medis pada media penyimpanan berbasis digital pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(2) Penyimpanan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data Rekam Medis Elektronik.

(3) Media penyimpanan berbasis digital sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
   a. server;
   b. sistem komputasi awan (*cloud computing*) yang tersertifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan/atau
   c. media penyimpanan berbasis digital lain berdasarkan perkembangan teknologi dan informasi yang tersertifikasi.

(4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan penyimpanan melalui media penyimpanan berbasis digital sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib memiliki cadangan data (*backup system).*

(5) Cadangan data (*backup system)* sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan dengan ketentuan:

a. diletakkan pada tempat yang berbeda dari lokasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
b. dilakukan secara periodik; dan
c. dituangkan dalam standar prosedur operasional masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 21

Rekam Medis Elektronik yang disimpan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus terhubung/terinteroperabilitas dengan platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.

Pasal 22

(1) Dalam hal terdapat keterbatasan sumber daya pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, penyimpanan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dapat dilakukan melalui kerja sama dengan Penyelenggara Sistem Elektronik yang memiliki fasilitas penyimpanan data di dalam negeri.
(2) Penyelenggara Sistem Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendapatkan rekomendasi dari unit kerja yang bertanggung jawab di bidang pengelolaan data dan informasi di Kementerian Kesehatan.
(3) Penyelenggara Sistem Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang membuka, mengambil, memanipulasi, merusak, memanfaatkan data, dan hal lain yang merugikan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(4) Ketentuan larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dituangkan dalam bentuk pakta integritas atau *NonDisclosure Agreement* yang dilampirkan pada saat melakukan perjanjian kerja sama dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(5) Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan kerja sama dengan Penyelenggara Sistem Elektronik yang memiliki fasilitas penyimpanan data di dalam negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperoleh akses yang tidak terbatas terhadap data Rekam Medis Elektronik yang disimpan.

Paragraf 8
Penjaminan Mutu

Pasal 23

(1) Penjaminan mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf g dilakukan secara internal oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(2) Penjaminan mutu secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan audit mutu Rekam Medis Elektronik yang dilakukan berkala oleh tim reviu Rekam Medis yang dibentuk oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan dilakukan sesuai dengan pedoman Rekam Medis Elektronik.

(3) Selain penjaminan mutu secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemerintah dapat melakukan audit mutu Rekam Medis Elektronik dan dapat melibatkan pihak terkait, sebagai bagian dari pembinaan dan pengawasan.

Paragraf 9
Transfer Isi Rekam Medis Elektronik

Pasal 24

(1) Transfer isi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf h merupakan kegiatan pengiriman Rekam Medis dalam rangka rujukan pelayanan kesehatan perorangan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan.
(2) Transfer isi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.

Bagian Ketiga
Kepemilikan dan Isi Rekam Medis

Pasal 25

(1) Dokumen Rekam Medis milik Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan/atau penggunaan oleh orang, dan/atau badan yang tidak berhak terhadap dokumen Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 26

(1) Isi Rekam Medis milik Pasien.
(2) Isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Pasien.
(3) Selain kepada Pasien, Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat disampaikan kepada keluarga terdekat atau pihak lain.
(4) Penyampaian Rekam Medis kepada keluarga terdekat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dalam hal:
    a. Pasien di bawah umur 18 (delapan belas) tahun; dan/atau
    b. Pasien dalam keadaan darurat.
(5) Penyampaian Rekam Medis kepada pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan setelah mendapat persetujuan dari Pasien.
(6) Isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas:
    a. identitas Pasien;
    b. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang;
    c. diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan; dan

d. nama dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.

(7) Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dibuat oleh penanggung jawab pelayanan.

(8) Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus diberikan kepada Pasien rawat inap dan rawat darurat pada saat pulang, atau kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan pada saat melakukan rujukan.

(9) Selain untuk Pasien rawat inap dan rawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (8), Rekam Medis dapat diberikan kepada Pasien rawat jalan apabila dibutuhkan.

(10) Rekam Medis yang ditujukan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) menjadi bagian dari surat rujukan dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(11) Rekam Medis yang diberikan pada saat Pasien pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (8) dan ayat (9) berupa surat yang dikirimkan dan diterima dalam bentuk elektronik dengan menggunakan jaringan komputer atau alat komunikasi elektronik lain termasuk ponsel atau dalam bentuk tercetak.

Pasal 27

(1) Isi Rekam Medis Elektronik terdiri atas:
    a. dokumentasi administratif; dan
    b. dokumentasi klinis.

(2) Dokumentasi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit berisi dokumentasi pendaftaran.

(3) Dokumentasi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berisi seluruh dokumentasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat mengembangkan isi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan.

(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai isi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam pedoman Rekam Medis Elektronik.

Pasal 28

(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus membuka akses seluruh isi Rekam Medis Elektronik Pasien ke Kementerian Kesehatan.

(2) Kementerian Kesehatan berwenang melakukan pemanfaatan dan penyimpanan isi Rekam Medis Elektronik dalam rangka pengolahan data kesehatan.

(3) Pengolahan data kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan/atau pembuatan kebijakan bidang kesehatan, dengan memperhatikan prinsip kedokteran berbasis bukti (*evidence based*), etika kedokteran, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(4) Data kesehatan yang dilakukan pengolahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), selain berasal dari data Rekam Medis Elektronik, juga dapat berasal dari data lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau institusi lain.

Bagian Keempat
Keamanan dan Perlindungan Data

Pasal 29

(1) Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi:
    a. kerahasiaan;
    b. integritas; dan
    c. ketersediaan.
(2) Kerahasiaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan jaminan keamanan data dan informasi dari gangguan pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki hak akses, sehingga data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik terlindungi penggunaan dan penyebarannya.
(3) Integritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan jaminan terhadap keakuratan data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik, dan perubahan terhadap data hanya boleh dilakukan oleh orang yang diberi hak akses untuk mengubah.
(4) Ketersediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan jaminan data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses yang ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 30

(1) Dalam rangka keamanan dan perlindungan data Rekam Medis Elektronik, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan hak akses kepada Tenaga Kesehatan dan/atau tenaga lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(2) Pemberian hak akses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi bagian dari kebijakan standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik yang ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(3) Hak akses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas hak untuk:
    a. penginputan data;
    b. perbaikan data; dan
    c. melihat data.

(4) Penginputan data sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a merupakan kegiatan pengisian data administratif dan data klinis Pasien, yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dan petugas administrasi termasuk Perekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan kewenangan bidang masing-masing.
(5) Perbaikan data sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilakukan apabila terjadi kesalahan dalam penginputan data administratif dan data klinis Pasien.
(6) Perbaikan data sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dan petugas administrasi termasuk Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan batas waktu paling lama 2x24 jam sejak data diinput.
(7) Dalam hal kesalahan data administratif diketahui melebihi tenggat waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (6), perbaikan data dilakukan setelah mendapatkan persetujuan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dan/atau pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(8) Melihat data sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c merupakan kegiatan yang dilakukan oleh tenaga internal Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk mendapatkan informasi terkait data di dalam Rekam Medis Elektronik untuk keperluan pelayanan atau administrasi.
(9) Hak akses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam kebijakan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan memperhatikan prinsip keamanan data dan informasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29.

Pasal 31

(1) Selain pemberian hak akses sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30, dalam rangka keamanan dan perlindungan data, penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat dilengkapi dengan tanda tangan elektronik.
(2) Tanda tangan elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai alat verifikasi dan autentifikasi atas isi Rekam Medis Elektronik dan identitas penanda tangan.
(3) Tanda tangan elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kelima
Kerahasiaan

Pasal 32

(1) Isi Rekam Medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun Pasien telah meninggal dunia.

(2) Pihak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
   a. Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan Pasien;
   b. pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
   c. tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan;
   d. badan hukum/korporasi dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
   e. mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
   f. pihak lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bagian Keenam
Pembukaan Isi Rekam Medis

Pasal 33

(1) Pembukaan isi Rekam Medis dapat dilakukan:
   a. atas persetujuan Pasien; dan/atau
   b. tidak atas persetujuan Pasien.
(2) Permintaan pembukaan isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis atau secara elektronik.
(3) Pembukaan isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terbatas sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 34

(1) Pembukaan isi Rekam Medis atas persetujuan Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1) huruf a dilakukan untuk:
   a. kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien;
   b. permintaan Pasien sendiri; dan/atau
   c. keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan.
(2) Permintaan pembukaan isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
(3) Dalam hal Pasien tidak cakap, persetujuan pembukaan isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan oleh keluarga terdekat atau pengampunya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(4) Keluarga terdekat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi suami/istri, anak yang sudah dewasa, orang tua kandung, dan/atau saudara kandung Pasien.

(5) Selain keluarga terdekat sebagaimana dimaksud pada ayat (3), persetujuan pembukaan isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh ahli waris.

(6) Dalam hal keluarga terdekat dan ahli waris tidak dapat memberikan persetujuan karena tidak diketahui keberadaannya, tidak cakap secara hukum, meninggal dunia, atau tidak ada, persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (4) tidak diperlukan.

(7) Pembukaan isi Rekam Medis untuk keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c harus dilakukan secara tertulis dan/atau melalui sistem informasi elektronik pada saat registrasi pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 35

(1) Pembukaan isi Rekam Medis tidak atas persetujuan Pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (1) huruf b dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, untuk kepentingan:
   a. pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum;
   b. penegakan etik atau disiplin;
   c. audit medis;
   d. penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/ bencana;
   e. pendidikan dan penelitian;
   f. upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat; dan/atau
   g. lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

(2) Pembukaan isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan tanpa membuka identitas pasien.

(3) Permintaan pembukaan isi Rekam Medis dilakukan oleh pihak atau institusi yang berwenang atas kepentingan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 36

(1) Pembukaan isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 harus mendapatkan persetujuan dari Menteri.

(2) Untuk memperoleh persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pihak atau institusi yang berwenang mengajukan permohonan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal.

(3) Berdasarkan persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pihak atau institusi yang berwenang menyampaikan permintaan pembukaan kepada pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(4) Persetujuan dari Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikecualikan untuk pembukaan isi Rekam Medis yang dilakukan atas dasar perintah pengadilan, dan dapat dilakukan dengan cara memberikan salinan dokumen Rekam Medis dan/atau memperlihatkan dokumen asli.

Pasal 37

Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2), dalam hal pembukaan isi Rekam Medis untuk kepentingan:

a. penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/bencana; dan
b. upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat,

identitas Pasien dapat dibuka kepada institusi yang berwenang untuk dilakukan tindak lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketujuh
Pelepasan Hak Atas Isi Rekam Medis

Pasal 38

(1) Pasien dan/atau keluarga Pasien yang menginformasikan isi Rekam Medis kepada publik melalui media massa dianggap telah melakukan pelepasan hak rahasia isi Rekam Medis kepada umum.
(2) Pelepasan hak rahasia isi Rekam Medis kepada umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberikan kewenangan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk mengungkapkan rahasia isi Rekam Medis sebagai hak jawab Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bagian Kedelapan
Jangka Waktu Penyimpanan

Pasal 39

(1) Penyimpanan data Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan paling singkat 25 (dua puluh lima) tahun sejak tanggal kunjungan terakhir Pasien.
(2) Setelah batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berakhir, data Rekam Medis Elektronik dapat dikecualikan untuk dimusnahkan apabila data tersebut masih akan dipergunakan atau dimanfaatkan.
(3) Pemusnahan Rekam Medis Elektronik dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 40

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 sampai dengan Pasal 39 diatur dalam pedoman Rekam Medis Elektronik yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

BAB III
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 41

(1) Menteri, gubernur, dan bupati/walikota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan kewenangan masing-masing dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri, gubernur, dan bupati/walikota dapat melibatkan pihak lain yang terkait.

(3) Pembinaan dan pengawasan dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik diarahkan untuk menjamin dan meningkatkan mutu pelayanan Rekam Medis Elektronik.

(4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui:
    a. sosialisasi;
    b. monitoring dan evaluasi; dan/atau
    c. bimbingan teknis.

Bagian Kedua
Sanksi

Pasal 42

(1) Menteri dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan dapat mengenakan sanksi administratif terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3.

(2) Pengenaan sanksi administratif oleh Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Direktur Jenderal.

(3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
    a. teguran tertulis; dan/atau
    b. rekomendasi pencabutan atau pencabutan status akreditasi.

Pasal 43

(1) Sanksi administratif dikenakan berdasarkan laporan dugaan pelanggaran yang berasal dari:
    a. pengaduan; dan/atau
    b. hasil monitoring dan evaluasi.

(2) Laporan dugaan pelanggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Direktur Jenderal.

Pasal 44

(1) Pengaduan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1) huruf a dapat dilakukan oleh perorangan, kelompok, dan/atau institusi/lembaga/instansi/ organisasi.

(2) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan:
   a. dilakukan secara tertulis; dan
   b. memiliki uraian peristiwa yang dapat ditelusuri faktanya.
(3) Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit memuat:
   a. nama dan alamat lengkap pihak yang diadukan; dan
   b. keterangan yang memuat fakta, data, atau petunjuk terjadinya pelanggaran.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 45

Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023.

Pasal 46

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 47

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 31 Agustus 2022

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 31 Agustus 2022

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

YASONNA H. LAOLY

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2022 NOMOR 829

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

KEMENTERIAN KESEHATAN SEKRETARIAT JENDERAL REPUBLIK INDONESIA

Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003